مقاييس إضطرابات النوم

PSYCHOMETRIC SLEEP ASSESSMENT INSTRUMENTS

إعداد

د . طارق أسعد عبده

أستاذ مساعد/ الأمراض النفسية و العصبية

دكتوراه طب نفسي

كلية الطب – جامعة عين شمس

شارك فى الاعداد

د. ألفت حسين فهمى كحلة

أخصائى نفسى إكلينيكى

دكتوراة علم النفس الإكلينيكى

كلية البنات-جامعة الأزهر

٢٠٠١

مقدمة

تاتى إضطربات النوم فى مقدمة الأمراض التى يشكو منها مجموع المرضى المترددين على الأطباء من كافة التخصصات، فعلى أقل تقدير هناك ثلاثة أشخاص من بين كل عشرة لديهم شكوى أو مشكلة متعلقة بالنوم.

ونظرا لأن إضطربات النوم متنوعة ومتداخلة الأسباب، من هنا كانت الحاجة ملحة إلى الوصول إلى أسلوب أمثل لأخذ التاريخ المرضى المتعلق بالنوم كخطوة أساسية وهامة للوقوف على التشخيص السليم فى مثل هذه الحالات.

على الرغم من أن الأسئلة الخاصة بالنوم والتغييرات التى طرأت عليه تدخل ضمن الفحص العام الذى يقوم به الممارس الغير متخصص أو أخصائيو الأمراض الباطنة والنفسية والعصبية إلا أن ذلك لا يكون كافيا فى معظم الحالات التى يكون فيها إضطراب النوم ملحوظا ومؤثرا بدرجة كبيرة فى حياة المريض، فهنا يحتاج المريض إلى وقت أطول وربما مقابلة سريرية (إكلينيكية) منفصلة تناقش فيها مشاكل النوم بصورة مفصلة وهنا تبرز أهمية وجود استخبارات مقننة لتقييم النوم واضطراباته.

من ناحية أخرى يعتبر التقييم المقنن للنوم من الأساسيات التى يجب توافرها فى البحث العلمى المتعلق بالنوم والإضطرابات الخاصة به والذى بدأ فى الإزدياد بصورة ملحوظة فى الآونة الأخيرة.

هناك العديد من الشروط التى يجب توافرها لأى تقييم مقنن للنوم ومنها :

أ- أن يتضمن أسئلة شاملة تغطى معظم الأمور المتعلقة بالنوم وإضطراباته قدر المستطاع.

ب- أن يتضمن أسئلة خاصة بالأسباب المحتملة لإضطرابات النوم سواء كانت فسيولوجية أو طبية أو نفسية .

ج- أن يتضمن أسئلة خاصة بالعلاجات السابقة التى تلقاها المريض ومدى إستجابته لها .

د- أن يشتمل على أسئلة خاصة بعادات النوم ومدى إتباع الأساليب الصحية العامة فى هذا المجال.

هـ-أن يحتوى قدر المستطاع على أسئلة لتقييم درجة إضطراب النوم وشدته فى حالات خاصة (مثل شدة الأرق أو شدة النعاس ..) وأن يكون أيضا مناسب للنوعيات الخاصة من المرضى مثل الأطفال أو كبار السن.

هذه الشروط بالإضافة إلى الشروط الأساسية الأخرى الواجب توافرها فى أى أداة تقييم مثل درجة الثبات والصدق تجعل وسيلة التقويم مثالية إلى حد كبير.

وهناك العديد من إستخبارات النوم منها ما يقوم المريض بالإجابة عنها بنفسه أو يقوم أحد من أقاربه (وخاصة شريك الفراش إن وجد) أو عن طريق أسئلة يوجهها له الطبيب أوالأخصائى المعنى بذلك ..وجزء لا بأس به من هذه الإستخبارات قد تم إختبار صدقه علميا ..إلاأن معظم هذه الإختبارات غير مترجم ولم يسبق تطبيقه فى البيئة العربية ومن هنا كانت الحاجة إلى وجود مقاييس باللغة العربية لتقييم النوم وإضطراباته.

"التصميم والمصادر التى تم الإعتماد عليها"

تحتوى مقاييس تقويم النوم على أربعة أجزاء رئيسية بالإضافة إلى جزء خاص بدراسة الأحلام وهذه الأجزاء هى:

أ- إستخبار إضطرابات النوم الشامل.

(Comprehensive Sleep Disorders Questionnaire)

وهوعبارة عن مجموعة من الأسئلة التى تدور حول الأعراض الشائعة لإضطرابات النوم تم إستقاؤها من إستخبارات غربية إعتمادا على المصادر التالية:

١- التصنيف الدولى لإضطرابات النوم –الجزء المراجع (١٩٩٧)

(International Classification of Sleep Disorders - Revised –1997-ICSD)

وتقوم بإصداره الأكاديمية الأمريكية لطب النوم.

(American Academy of Sleep Medicine)

والجمعية اليابانية لبحوث النوم.

(Japanese Academy of Sleep Society)

وجمعية أمريكا اللاتينية للنوم.

(Latin American Sleep Society)

٢-الأسئلة الخاصة بالنوم فى المقابلة السريرية (الإكلينيكية) المقننة المبنية على الدليل التشخيصى الإحصائى للإضطرابات النفسية – الجزء الرابع (١٩٩٤) والذى يصدر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسى.

(Structured Clinical Interview of Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) IV (1994) - American Psychiatric Association (APA))

٣-الأسئلة المتعلقة بالنوم فى المقابلات السريرية (الإكلينيكية) المقننة والمبنية على التصنيف الدولى للإضطرابات النفسية – الجزء العاشر (١٩٩٣)

(International Classification of Diseases ICD-10) (1993)

والذى يصدر عن منظمة الصحة العالمية فى جنيف WHO

ومن أمثلة هذه المقابلات:

-Composite International Diagnostic Interview (CIDI)

-Schedule for Comprehensive Assessment of Nero-psychiatric Disorders (SCAN)

٤- إستبيان (إستخبار) إضطرابات النوم (إيسبى وزملاؤه ، ١٩٨٩)

Sleep Disorders Questionnaire SDQ (Espie et al , 1989)

٥- مقياس المعتقدات والإتجاهات الخاطئة المتعلقة بالنوم (مورن و زملاؤه، ١٩٩٣)

Dysfunctional Beliefs and Attitudes About Sleep Scale (DBAS) (Morin et al, 1993)

٦-مقياس بتسبرج لنوعية النوم (بيوسيه وزملاؤه ١٩٨٩):

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI):

٧- مصادر اخرى متنوعة.

يبدأ إستخبار إضطرابات النوم الشامل بأسئلة تتعلق بالبيانات الشخصية ثم التاريخ المرضى السابق يليها أسئلة عامة تتعلق بمشاكل النوم الحالية ثم أسئلة تفصيلية لإضطرابات النوم المختلفة يعقبها أسئلة خاصة بعادات النوم وموقف الشخص منها ..

ب- إستخبار عادات النوم الخاص بالأطفال. (مترجم بتصرف)

(The Children's Sleep Habits Questionnaire)

وهواستبيان يقوم بالإجابة عنه الأباء ويشتمل على ثلاثة وثلاثين جزءاً تتعامل مع مشاكل النوم لدى الأطفال فى سن المدرسة (٤إلى ١٢ سنة) مثل السلوك فى الفراش قبل النوم –بداية النوم – القلق المحيط بعملية النوم – السلوك أثناء النوم والظواهر المرتبطة به –إضطراب التنفس أثناء النوم –الميل إلى النعاس أثناء النهار.

ويطلب من أحد الأبوين أو كليهما الإجابة على الأسئلة فيما يتعلق بنوم الطفل فى الأسبوع الأخير أو الذى قبله (فى حالة وجود ظروف غير طبيعية مرتبطة بالأسبوع الأخير مثل مرض الطفل أوغيره)

وتكون الإجابة على كل سؤال بإحدى ثلاث إجابات :

١- " غالبا " ⟵ إذا كان السلوك يحدث من ٥ إلى ٧مرات فى الأسبوع.

٢- " أحيانا " ⟵ إذا كان السلوك يحدث من ٢ إلى ٤مرات فى الأسبوع.

٣- " نادرا " ⟵ إذا كان السلوك يحدث مرة واحدة فى الأسبوع أو لا يحدث على الإطلاق.

ومعظم هذا الإستخبارمترجم من النسخة الإنجليزية التى وضعها أوينز والزملاء وتم إختبار مدى ثباتها وصدقها فى دراسة مسحية كبرى إشتملت على ألف وتسعة وتسعين من الطلاب الذين تراوحت أعمارهم بين الرابعة والعاشرة (أوينز والزملاء ٢٠٠٠)

The Children's Sleep Habits Questionnaire Psychometric Properties of A Survey Instrument for School – Aged Children (Ownens et al., 2000)

وهناك تصرف قليل مع الترجمة لجعله أكثر ملائمة للبيئة العربية .

جـ- مقياس إيبورث للنعاس. (مترجم)

Epworth Sleepiness Scale

ويشتمل على ثمانية أسئلة تتضمن إحتمالية النعاس فى المواقف الحياتية المختلفة ويقوم الشخص بالإجابة عنها بدرجات تتراوح من صفر إلى ٣ كما يلى :

صفر = لا توجد إحتمالية.

١- توجد إحتمالية بسيطة.

٢- توجد إحتمالية معقولة.

٣- توجد إحتمالية كبيرة.

وتعتبر الدرجة الكلية التى تفوق ١٦ ذات دلالة على وجود مشكلة النعاس.

ومقياس إيبورث من المقاييس القليلة التى تخاطب أعراضا محددة بعينها وقد سبق إختبار صدقه مقارنة بإختبارات فسيولوجية أخرى مثل "إختبار بداية النوم المتعدد"

(Multiple Sleep Latency Test (MSLT) Johns, 1991)

د- التدوين اليومى للنوم (اليوميات) Sleep Diary

وفيه يقوم الشخص بتدوين كل ما يتعلق بالنوم بمجرد أن يترك فراشه فى الصباح ...ويكرر ذلك يوميا لمدة محددة . ويفيد هذا التدوين بصفة خاصة فى تقييم حالات الأرق وما قد يكون وراءها من سلوكيات وعادات خاطئة للنوم. كما أنه يعطى فكرة جيدة عن مدى مداومة المريض على التعليمات والعلاجات الموصوفة.

وقد تم إعداد هذا التدوين إستعانة بأمثلة غربية شبيهة مستخدمة فى معامل النوم فى مستشفيات مختلفة (مثل تدوين يوميات النوم المستخدم فى معمل النوم بمستشفى أكرون بولاية أوهايو بالولايات المتحدة الأمريكية وغيره).

الثبات :

تم اختبار درجة الثبات فى مجموعة مكونة من خمسين من المترددين على عيادة اضطرابات النوم بمركز الطب النفسى جامعة عين شمس حيث قورنت النتائج الأولى للاختبار بنتائج الفحص الثانى والذى تم فى خلال أسبوعين من الفحص الأول، وكان معامل الارتباط الكلى ٠,٩٢ عند مستوى ثقة ٠,٠٠١

وهى نتيجة ذات دلالة عالية وباختبار مجموعات الأسئلة كل على حدة تتراوح معامل الارتباط فيها بين ٠,٨٦ و ٠,٩٦ عند مستوى ثقة ٠,٠٠١

الصدق :

تم اختيار ثلاثة مجموعات من المرضى :

الأولى : مكونة من عشرين مريضاً يعانون من الميل إلى النعاس أثناءالنهار بسبب زملة انقطاع التنفس أثناء النوم والثانية : مكونة من عشرة من المرضى الذين يعانون من النوم الانتيابى. والثالثة : مكونة من عشرين مريضاً يعانون من الأرق لأسباب مختلفة هذا بالاضافة إلى عينة ضابطة مكونة من عشرين شخصاً ليس لديهم أى شكوى متعلقة بالنوم.

وتاكد التشخيص فى مجموعات المرضى عن طريق الفحص بجهاز تخطيط النوم لمتعدد (معمل النوم) وقورنت النتائج بين مجموعات المرضى كل على حدة والعينة الضابطة من حيث النتائج الكلية للاستخبار من ناحية الإجابات الخاصة بمجموعة الأسئلة المتعلقة بالاضطراب المعنى من ناحية أخرى.

وأظهرت النتائج أن الفروق بين مجموعات المرضى والعينة الضابطة ذات دلالة عالية سواء فى النتائج الكلية أو النتائج الخاصة بالأسئلة المتعلقة بكل اضطراب على حدة فى كل الحالات عند مستوى ثقة ٠,٠٠١.

١-استخبار إضطرابات النوم الشامل

البيانات الشخصية :

١-الأسم (ثلاثيا) :------------------٢- السن : ------------------------------

٣- تاريخ الميلاد : / / / ٤- الجنس :-----------------------------------

٥-الجنسية :------------------------------ ٦- الطول : ٠٠٠٠٠٠٠٧- الوزن : -----كجم

٨-الوظيفة الحالية : : --

٩-العنوان/ المنزل : :---------------------------- العمل : -----------------------------

١٠-التليفون/ المنزل : :---------------------------- العمل :-----------------------------

التعليمات :

إليك مجموعة من الأسئلة تتعلق بالنوم ، رجاء محاولة الإجابة عليها بدقة قدر المستطاع.

(فى حالة عدم معرفة كيفية الإجابة على أى سؤال ، رجاء وضع علامة للإستفسارعنه فيما بعد)

١	تم تشخيصى أننى أعانى من مشكلة فى النوم فى الماضى :		نعم	لا
٢	إذا كانت الاجابة بنعم فى (١)			
	ماذا كانت هذه المشكلة؟			
	أين تم هذا التشخيص؟			
	ما هو العلاج الذى وصف لهذه المشكلة؟			
	هل ساعدك هذا العلاج؟		نعم	لا
٣	هل سبق وعانيت من أى مشكلة صحية أو نفسية أخرى فى الماضى ؟		نعم	لا
٤	إذا كانت الإجابة بنعم فى ٣ ما هى هذه المشاكل ؟	أسبوع	شهر	سنة
٥	حاليا مشكلتى الأساسية فى النوم هى :			
	مدتها :			
	مدتها :			
	لا توجد مشكلة :		نعم	لا
٦	هل تواجه مشكلة عند الدخول فى النوم ليلا؟		نعم	لا
٧	ما هو متوسط عددالدقائق التى تحتاجها كي تدخل في النوم ليلا؟		نعم	لا
٨	هل تعانى من الإستيقاظ خلال الليل مرات عديدة؟		نعم	لا
٩	إذاكانت الإجابة بنعم فى ٨ فما هو متوسط عدد هذه المرات خلال الليل؟			
١٠	هل يضايقك أنك تقوم بالليل ولا تستطيع أن تنام مرة أخرى؟		نعم	لا
١١	لو كانت الإجابة بنعم فى ١٠فما هى تقريبا المدة التى تظل فيها مستيقظا خلال الليل؟			
١٢	هل يضايقك أنك تستيقظ مبكرا جدا بدون سبب ولا تستطيع النوم مرة أخرى ؟		نعم	لا
١٣	لو كانت الإجابة بنعم فى ١٢ فما هو متوسط عدد هذه الليالى فى الأسبوع؟			
١٤	ما هى المدة التى تعانى فيها من صعوبة فى النوم؟	أسبوع	شهر	سنة
١٥	ما هو الموعد الذى تدخل فيه الفراش فى خلال أيام الأسبوع؟			
١٦	ما هو الموعد الذى تدخل فيه الفراش فى عطلة نهاية الأسبوع؟			
١٧	ما هو ميعاد إستيقاظك خلال أيام الأسبوع؟			
١٨	ما هو ميعاد إستيقاظك فى عطلات نهاية الأسبوع؟			
١٩	ما هو عدد الساعات التى عادة تنامها بالليل؟			
٢٠	هل تنام أثناء النهار (تقيل)؟		نعم	لا

٢١	لو الإجابة بنعم في ٢٠ فكم مرة في اليوم في خلال أيام الأسبوع (غير العطلات)؟						
	وما هو عدد الساعات التي تنامها؟						
٢٢	لو الإجابة بنعم في ٢٠ فكم مرة في اليوم أثناء عطلات نهاية الأسبوع؟						
	وما هو عدد الساعات التي تنامها؟						
٢٣	هل تشعر بتجدد النشاط بعد النوم أثناء النهار (القيلولة)؟	نعم	لا				
٢٤	يغالبني النعاس كثيرا بالنهار.	نعم	لا	غير متأكد			
٢٥	إذا كانت الإجابة بنعم في ٢٤ فما هي المدة؟	أسبوع	شهر	سنة			
٢٦	النعاس الذي أعاني منه أثناء النهار يتعارض جدياً مع المواقف التالية:						
	الموقف	مدى التعارض					
		أبدا	نادرا	أحيانا	معظم الوقت	دائما	
		لا يحدث مطلقا	مرة في السنة على الأقل	مرة شهريا على الأقل	مرة أسبوعيا على الأقل	مرة يوميا على الأقل	
	أ- القراءة						
	ب- مشاهدة التلفاز						
	جـ- أثناء تناول الطعام						
	أثناء اللقاءات العائلية						
	د- أثناء العمل						
	و- أثناء القيادة						
٢٧	إذا كانت الإجابة في ٢٥ أكثر من سنة فما هو حال النعاس في العام الماضي عما كان قبل ذلك؟	كما هو	أحسن	أسوأ			
٢٨	هل سبق أن أحسست بضعف أو تراخي مع الضحك أو الغضب أو الإنفعال أو الدهشة؟	نعم	لا				
	لو كانت الاجابة بنعم فكيف حدث ذلك؟						
٢٩	هل سبق أن شعرت بعدم القدرة على تحريك جسمك عند الدخول في النوم أو الإستيقاظ منه؟	نعم	لا				
	كيف كان ذلك؟						
٣٠	هل سبق لك رؤية أحلام واضحة عند الدخول في النوم أو الإستيقاظ منه؟	نعم	لا				
	كيف كان ذلك؟						
٣١	أنا أشخر أثناء النوم (أعاني من غطيط أثناء النوم)	نعم	لا	غير متأكد			
٣٢	لو الإجابة نعم في ٣١:						
	أ- هل يحدث هذا؟	نادرا	أحيانا	معظم الوقت			
	ب- ما هي المدة؟	أسبوع	شهر	سنة			
	جـ- هل الشخير يتأثر بوضع النوم؟	نعم	لا				
٣٣	قيل لي أنني أتوقف عن التنفس للحظات في خلال نومي؟	نعم	لا				
	أ- إذا كانت الاجابة بنعم:	نادرا	أحيانا	معظم الوقت			
٣٤	إذا كانت الإجابة بنعم في ٣٣ فما هي المدة؟	أسبوع	شهر	سنة			
٣٥	أستيقظ من النوم في الصباح بصداع؟	أبدا	نادرا	أحيانا	معظم الوقت	دائما	
٣٦	أكون تائها في الصباح بعد الإستيقاظ، يحدث ذلك	أبدا	نادرا	أحيانا	معظم الوقت	دائما	
٣٧	أشعر بالإرهاق في النهار.	أبدا	نادرا	أحيانا	معظم الوقت	دائما	
٣٨	أصاب بالعرق كثيرا أثناء الليل.	أبدا	نادرا	أحيانا	معظم الوقت	دائما	
٣٩	لو الإجابة بنعم في ٣١:						
	فهل الشخير الذي تعاني منه كان يصاحبه زيادة في الوزن؟	نعم	لا	غير متأكد			

٤٠	بخصوص وزنك هل تتذكر كم كان وزنك عند سن؟	٢٠ سنة	٣٠ سنة	٤٠ سنة	٥٠ سنة
	ولو لا تتذكر بدقة - فهل كان متوسطا بالنسبة للسن أم لا؟	نعم	لا		
٤١	هل حاولت إنقاص وزنك؟	نعم	لا		
	أ- هل كانت المحاولة ناجحة ؟	نعم	لا		
	ب- ما هو مقدار ما نقصته من وزن؟	كجم			
	ج- هل حافظت على هذا النقصان؟	نعم	لا		
٤٢	هل هناك أقارب من الدرجة الأولى يعانون من الشخير (أم ، أب ، أخ، أخت)؟	نعم	لا		
	إشرح:				
٤٣	هل هناك أقارب من الدرجة الأولى يعانون من نعاس أثناء النهار؟	نعم	لا		
	إشرح:				
٤٤	هل تجد أغطية الفراش مكرمشة جدا فى الصباح حين تستيقظ؟	نعم	لا	غير متاكد	
٤٥	هل سبق أن أيقظت نفسك لأنك بترفس برجلك في خلال الليل؟	نعم	لا	غير متاكد	
٤٦	هل سبق لمن يشاركك الفراش أن أشتكى من ترفيسك في خلال الليل؟	نعم	لا		
٤٧	هل تعانى من كوابيس أثناء النوم؟إذا كانت الاجابة بنعم :	نعم	لا		
	أ- كم مرة فى الأسبوع؟				
	ب- كم مرة فى الشهر؟				
	جـ- كم مرة فى السنة؟				
٤٨	هل تجز على أسنانك (تتكلبش أسنانك) بالليل؟	نعم	لا	غير متاكد	
٤٩	هل سبق وأن تبولت على نفسك فى خلال الليل وأنت ناضج؟	نعم	لا		
	أ- إذا كانت الاجابة بنعم متى؟				
٥٠	هل سبق وأن تبولت على نفسك وأنت طفل أثناء النوم؟	نعم	لا		
	أ- إذا كانت الاجابة بنعم متى توقفت؟				
	ب- هل أخذت علاج لهذه المشكلة؟	نعم	لا		
٥١	هل كنت تعانى من مشاكل أخرى فى النوم وأنت طفل (فزع –مشى أثناء النوم- كلام أثناء النوم)؟	نعم	لا		
	إذا كانت الاجابة بنعم فما هى ؟				
٥٢	هل تعانى من المشى أثناء النوم الآن؟	نعم	لا		
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوث ذلك؟				
٥٣	هل تتكلم وأنت نائم الآن؟	نعم	لا		
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوث ذلك؟				
٥٤	هل سبق لأحد أن لاحظ أنك تقوم بحركات غير عادية وأنت نائم؟	نعم	لا		
	أ- إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوث ذلك؟				
٥٥	هل سبق وأن عانيت من إحدى هذه المشاكل أثناء نومك:				
	أ- تشنجات.	نعم	لا		
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟				
	ب- أزمات ربوية	نعم	لا		
	كيف؟				
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟				
	ج- نهجان فى بداية النوم.	نعم	لا		
	كيف؟				
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟				
	د- إختناق.	نعم	لا		

	كيف؟		
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟		
	هـ- شرقة.	نعم	لا
	كيف؟		
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟		
	و- ألام جسدية.	نعم	لا
	كيف؟		
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟		
	ز- حموضة بالمعدة.	نعم	لا
	كيف؟		
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟		
	خ- أعراض جسدية أو صحية أخرى.	نعم	لا
	ما هى؟		
٥٦	هل تعانى من أى مشاكل صحية فى الوقت الحالى؟	نعم	لا
	إذا كانت الاجابة بنعم فمتى كان أخر فحص طبى لك؟		
	وماذا كانت نتيجته؟		
٥٧	هل تعانى من أى مشاكل صحية فى الوقت الحالى؟	نعم	لا
	أ- إذا كانت الاجابة بنعم ما هى؟		
	ب- هل تعالج لدى طبيب أو أخصائى نفسى؟		
	ج- هل هناك تغيير فى طبيعة شخصيتك أو مزاجك فى الأونة الأخيرة؟		
٥٨	هل تتناول أى علاجات الأن (أقراص أو حقن)؟	نعم	لا

أكتب أسماء الأدوية وكميتها وأسباب تناولها:

اسم الدواء	كميته	أسباب تناوله

٥٩	هل تدخن؟	نعم	لا
	إذا كانت الاجابة بنعم فما هو عدد السجائر التى تدخنها فى اليوم عادة؟		
٦٠	هل تشرب القهوة؟	نعم	لا
	كم فنجان فى اليوم عادة؟		
٦١	هل تشرب الشاى؟	نعم	لا
	إذا كانت الاجابة بنعم فكم فنجان فى اليوم عادة؟		
٦٢	هل تشرب مشروبات غازية تحتوى على الكافيين (كولا..بيبسى..)؟	نعم	لا
	أ- إذا كانت الاجابة بنعم فماهى الكمية فى اليوم		
	ب- إذا كانت الاجابة بنعم فماهى الكمية فى الأسبوع		
٦٣	هل تشرب أى مشروبات أخرى بها كافيين (كاكاو..)؟	نعم	لا
	أ- إذا كانت الاجابة بنعم فماهى الكمية فى اليوم		
٦٤	هل تقرأ عادة فى الفراش؟	نعم	لا
٦٥	هل تشاهد التلفاز عادة فى الفراش؟	نعم	لا
٦٦	هل تكتب خطابات أو تمارس أى عمل (تحرير شيكات أو تخليص أعمال كتابية) فى الفراش؟	نعم	لا
٦٧	هل تدخل فى مشاورات أو مناقشات عاطفية عادة فى الفراش؟	نعم	لا

٤٠	بخصوص وزنك هل تتذكر كم كان وزنك عند سن؟	٢٠ سنة	٣٠ سنة	٤٠ سنة	٥٠ سنة	
	ولو لا تتذكر بدقة – فهل كان متوسطا بالنسبة للسن أم لا؟				نعم	لا
٤١	هل حاولت إنقاص وزنك؟				نعم	لا
	أ-هل كانت المحاولة ناجحة ؟				نعم	لا
	ب-ما هو مقدار ما نقصته من وزن؟					كجم
	ج- هل حافظت على هذا النقصان؟				نعم	لا
٤٢	هل هناك أقارب من الدرجة الأولى يعانون من الشخير(أم ، أب ،أخ، أخت)؟				نعم	لا
	إشرح:					
٤٣	هل هناك أقارب من الدرجة الأولى يعانون من نعاس أثناء النهار؟				نعم	لا
	إشرح:					
٤٤	هل تجد أغطية الفراش مكرمشة جدا في الصباح حين تستيقظ؟			نعم	لا	غير متأكد
٤٥	هل سبق أن أيقظت نفسك لأنك بترفس برجلك في خلال الليل؟			نعم	لا	غير متأكد
٤٦	هل سبق لمن يشاركك الفراش أن أشتكى من ترفيسك في خلال الليل؟				نعم	لا
٤٧	هل تعاني من كوابيس أثناء النوم؟إذا كانت الاجابة بنعم :				نعم	لا
	أ-كم مرة في الأسبوع؟					
	ب-كم مرة في الشهر؟					
	جـ- كم مرة في السنة؟					
٤٨	هل تجز على أسنانك (تتكلبش أسنانك) بالليل؟			نعم	لا	غير متأكد
٤٩	هل سبق وأن تبولت على نفسك في خلال الليل وأنت ناضج؟				نعم	لا
	أ- إذا كانت الاجابة بنعم متى؟					
٥٠	هل سبق وأن تبولت على نفسك وأنت طفل أثناء النوم؟				نعم	لا
	أ- إذا كانت الاجابة بنعم متى توقفت؟					
	ب-هل أخذت علاج لهذه المشكلة؟				نعم	لا
٥١	هل كنت تعاني من مشاكل أخرى في النوم وأنت طفل (فزع –مشي أثناء النوم-كلام أثناء النوم)؟				نعم	لا
	إذا كانت الاجابة بنعم فما هي ؟					
٥٢	هل تعاني من المشي أثناء النوم الآن؟				نعم	لا
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوث ذلك؟					
٥٣	هل تتكلم وأنت نائم الآن؟				نعم	لا
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوث ذلك؟					
٥٤	هل سبق لأحد أن لاحظ أنك تقوم بحركات غير عادية وأنت نائم؟				نعم	لا
	أ-إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوث ذلك؟					
٥٥	هل سبق وأن عانيت من إحدى هذه المشاكل أثناء نومك:					
	أ-تشنجات.				نعم	لا
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟					
	ب- أزمات ربوية				نعم	لا
	كيف؟					
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟					
	ج- نهجان في بداية النوم.				نعم	لا
	كيف؟					
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟					
	د- إختناق.				نعم	لا

	كيف؟		
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟		
	هـ- شرقة.	نعم	لا
	كيف؟		
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟		
	و- ألام جسدية.	نعم	لا
	كيف؟		
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟		
	ز- حموضة بالمعدة.	نعم	لا
	كيف؟		
	إذا كانت الاجابة بنعم فما معدل حدوثها؟		
	خ- أعراض جسدية أو صحية أخرى.	نعم	لا
	ما هي؟		
٥٦	هل تعانى من أى مشاكل صحية فى الوقت الحالى؟	نعم	لا
	إذا كانت الاجابة بنعم فمتى كان أخر فحص طبى لك؟		
	وماذا كانت نتيجته؟		
٥٧	هل تعانى من أى مشاكل صحية فى الوقت الحالى؟	نعم	لا
	أ- إذا كانت الاجابة بنعم ما هى؟		
	ب- هل تعالج لدى طبيب أو أخصائى نفسى؟		
	ج- هل هناك تغير فى طبيعة شخصيتك أو مزاجك فى الأونة الأخيرة؟		
٥٨	هل تتناول أى علاجات الأن (أقراص أو حقن)؟	نعم	لا

أكتب أسماء الأدوية وكميتها وأسباب تناولها:

اسم الدواء	كميته	أسباب تناوله

٥٩	هل تدخن؟	نعم	لا
	إذا كانت الاجابة بنعم فما هو عدد السجائر التى تدخنها فى اليوم عادة؟		
٦٠	هل تشرب القهوة؟	نعم	لا
	كم فنجان فى اليوم عادة؟		
٦١	هل تشرب الشاى؟	نعم	لا
	إذا كانت الاجابة بنعم فكم فنجان فى اليوم عادة؟		
٦٢	هل تشرب مشروبات غازية تحتوى على الكافيين (كولا..بيبسى..)؟	نعم	لا
	أ- إذا كانت الاجابة بنعم فماهى الكمية فى اليوم		
	ب- إذا كانت الاجابة بنعم فماهى الكمية فى الأسبوع		
٦٣	هل تشرب أى مشروبات أخرى بها كافيين (كاكاو..)؟	نعم	لا
	أ- إذا كانت الاجابة بنعم فماهى الكمية فى اليوم		
٦٤	هل تقرأ عادة فى الفراش؟	نعم	لا
٦٥	هل تشاهد التلفاز عادة فى الفراش؟	نعم	لا
٦٦	هل تكتب خطابات أو تمارس أى عمل (تحرير شيكات أو تخليص أعمال كتابية) فى الفراش؟	نعم	لا
٦٧	هل تدخل فى مشاورات أو مناقشات عاطفية عادة فى الفراش؟	نعم	لا

٦٨	هل تأكل عادة فى الفراش مساءا؟	نعم	لا
٦٩	هل تتململ كثيرا فى الفراش (تجلس بالفراش وتتقلب كثيرا حتى تذهب فى النوم)؟	نعم	لا
	أ- إذا كانت الإجابة بنعم فما معدل حدوث ذلك؟		
٧٠	هل تمارس أى نشاطات أخرى في الفراش بجانب النوم وممارسة الجنس؟	نعم	لا
٧١	هل تواجه أى متاعب فى ممارسة الجنس؟	نعم	لا
	أ- إذا كانت الاجابة بنعم فكيف: نادرا / أحيانا / معظم الوقت / دائما		
	ب- صف هذه المتاعب:		
٧٢	هل لديك أى تعليقات أخرى بخصوص نومك؟	نعم	لا

إرشادات التطبيق الخاصة بإستخبار إضطرابات النوم الشامل:

أ -الأسئلة من ١ حتى ٤ ← أسئلة إستطلاعية للتاريخ المرضى السابق (تاريخ النوم - تاريخ الحالة العضوية- تاريخ الحالة النفسية)

ب- السؤال الخامس ٥ ← سؤال عام لتحديد مجالات إضطراب النوم.

جـ- الأسئلة من ٦ حتى ٢٣ ← أسئلة تتعلق بالأرق وطبيعته (للوقوف على أسباب الأرق يضاف إليها الأسئلة من ٥٦ حتى ٧٢)

د- الأسئلة من ٢٤ حتى ٢٧ ← أسئلة تتعلق بحالة النعاس بصفة عامة .

هـ- الأسئلة من ٢٨حتى ٣٠ ←أسئلة تتعلق بمرض النوم الإنتيابى (الخدار) Narcolepsy بصفة خاصة.

و -الأسئلة من ٣١حتى ٤٣ ← أسئلة تتعلق بزملة إنقطاع التنفس أثناء النوم Sleep Apnea Syndrome بصفة خاصة.

يضاف إليها الأسئلة الآتية:

٤٩-الجزء الخاص بالتبول الليلى.

٥٤-الجزء الخاص بالحركات أثناء النوم.

٥٧-الجزء الخاص بتغير الشخصية أو المزاج .

٧١ - الجزء الخاص بالمتاعب الجنسية.

ز- الأسئلة من ٤٤ حتى ٤٦ ← أسئلة خاصة بحركات الأرجل أثناء الليل وزملة الأرجل الغير مستقرة أو الرمح العضلى الليلى . (Periodic leg movement of sleep)

خ- الأسئلة من ٤٧ حتى ٥٥ ← أسئلة خاصة بالظواهر المتعلقة بالنوم

أسئلة يجيب عليها شريك الفراش أو قريب المريض:

م	الأسئلة	الإجابة	
١	هل تشاهد المريض أثناء نومه أو تنام بجانبه على الفراش فى ليال كثيرة؟	نعم	لا
٢	هل تعتقد أنه يعاني من صعوبة في النوم؟	نعم	لا
	أ- إذا كانت الإجابة بنعم فهل هى صعوبة فى بداية النوم؟	نعم	لا
	ب- هل يقلق كثيرا أثناء الليل؟	نعم	لا
	ج- هل يستيقظ مبكرا جدا بدون داع؟	نعم	لا
٣	ما هو عادة متوسط عدد الساعات التى ينامها فى اليوم؟		
٤	هل ينام أثناء النهار؟	نعم	لا
	أ- إذا كانت الإجابة بنعم فما المدة؟		
	ب- و هل يحدث ذلك يوميا؟	نعم	لا
٥	هل يعاني من نعاس أثناء النهار؟	نعم	لا
٦	إذا كانت الإجابة بنعم فى ٥ فكيف يتعارض النعاس مع المواقف التالية:		

م		أبدا	نادرا	أحيانا	معظم الوقت	كل الوقت
أ	القراءة					
ب	مشاهدة التلفاز					
ج	تناول الطعام					
د	اللقاءات العائلية					
هـ	العمل					

و	القيادة			
٧	هل يعاني من الشخير أثناء النوم؟	نعم	لا	
	إذا كانت الإجابة بنعم:	نادراً	أحياناً	معظم الوقت
	أ- هل يتأثر بوضع النوم؟	نعم	لا	
	ب- ما هي المدة؟			
٨	هل لاحظت إنقطاع التنفس للحظات أثناء نومه؟	نعم	لا	
	إذا كانت الإجابة بنعم:	نادراً	أحياناً	معظم الوقت
٩	هل لاحظت عليه شيئا من الآتي أثناء نومه:			
	أ- عرق غزير؟	نعم	لا	
	إذا كانت الإجابة بنعم صف لنا ذلك.			
	ب- حركة بالرجل (الرفس)؟	نعم	لا	
	إذا كانت الإجابة بنعم صف لنا ذلك.			
	جـ- جز على الأسنان؟	نعم	لا	
	إذا كانت الاجابة بنعم ما المعدل؟			
	د- تبول لا إرادي؟	نعم	لا	
	إذا كانت الاجابة بنعم ما المعدل؟			
	هـ- كوابيس؟	نعم	لا	
	إذا كانت الاجابة بنعم صف لنا ذلك.			
	و- مشي أثناء النوم؟	نعم	لا	
	إذا كانت الاجابة بنعم صف لنا ذلك.			
	ز- كلام أثناء النوم؟	نعم	لا	
	إذا كانت الاجابة بنعم صف لنا ذلك.			
	س- حركات غير عادية أثناء النوم؟	نعم	لا	
	إذا كانت الاجابة بنعم صف لنا ذلك.			
	ش- تشنجات أثناء النوم؟	نعم	لا	
	إذا كانت الاجابة بنعم صف لنا ذلك.			
	ص- إختناق – شرقة – نهجان – أعراض جسدية أخرى؟	نعم	لا	
	إذا كانت الاجابة فما هي؟			
	إذا كانت الاجابة بنعم صف لنا ذلك.			
١٠	هل لديك اي تعليق أخر بخصوص نومه؟	نعم	لا	
	إذا كانت الإجابة بنعم فما هو؟			

ب-"إستخبار عادات النوم الخاص بالأطفال"

البيانات الشخصية :

١-الأسم (أسم الطفل ثلاثيا) :--

٢-السن : ---------------------------٣-تاريخ الميلاد :-------------------------------------

٤-الجنس :---------------------٥- الجنسية :-------------------------------------

٦-الطول : ---- سم ٧- الوزن : ----- كجم ٨-الصف الدراسى :---------------------------

٩-العنوان : (ولى الأمر)----------------------------١٠-رقم التليفون : (ولى الأمر)---------

١١-مهنة الأب :----------------------- عمره :------------------------------

١٢-مهنة الأم :------------------------ عمرها :------------------------------

١٣-عدد الأخوة والأخوات :---------------------١٤-ترتيب الطفل بين أخوته :-------------

التعليمات :

الأسئلة موجهة إلى أحد الأبوين أوكليهما أو ولى أمرالطفل الذى يقوم برعايته. وهذه مجموعة من الأسئلة تتعلق بطبيعة النوم لدى طفلك، رجاء الإجابة عليها بدقة قدر المستطاع فيما يتعلق بالأسبوع الأخيرأو الغالب على عادة الطفل فى الأونة الأخيرة .

كل سؤال يحتمل واحدا من الإجابات الثلاثة :

"غالبا" ← إذا كان يحدث من ٥-٧ مرات فى الأسبوع.

"أحيانا" ← إذا كان يحدث من ٢-٤ مرات فى الأسبوع.

"نادرا" ← إذا كان يحدث مرة واحدة أو لا يحدث على الإطلاق.

م	الأسئلة	الإجابة		
١	يذهب الطفل إلى فراشه فى نفس الموعد كل ليلة.	غالبا	أحيانا	نادرا
٢	ينام الطفل فى السرير (الفراش) الخاص به.	غالبا	أحيانا	نادرا
٣	ينام الطفل فى فراش (سرير) أخر.	غالبا	أحيانا	نادرا
صف لنا ذلك :--				
٤	لا ينام الطفل إلا فى وجود أحد أبائه أو(مربية).	غالبا	أحيانا	نادرا
صف لنا ذلك :--				
٥	يتململ الطفل فى فراشه وكأنه يصارع النوم.	غالبا	أحيانا	نادرا
صف لنا ذلك :--				
٦	يخاف الطفل من النوم بمفرده فى الغرفة.	غالبا	أحيانا	نادرا
٧	يذهب الطفل فى النوم فى خلال ٢٠دقيقة من ذهابه إلى الفراش.	غالبا	أحيانا	نادرا
٨	نوم الطفل قليل جدا.	غالبا	أحيانا	نادرا
٩	ينام الطفل مدة معقولة	غالبا	أحيانا	نادرا
١٠	ينام الطفل نفس المدة كل يوم.	غالبا	أحيانا	نادرا
١١	يخاف الطفل من النوم فى الظلام.	غالبا	أحيانا	نادرا
١٢	يخاف الطفل من النوم (بعيد عن أهله).	غالبا	أحيانا	نادرا
١٣	يتحرك الطفل إلى سرير (فراش) أخر أثناء الليل.	غالبا	أحيانا	نادرا
١٤	يستيقظ الطفل مرة أثناء الليل.	غالبا	أحيانا	نادرا
١٥	يستيقظ الطفل أكثر من مرة أثناء الليل.	غالبا	أحيانا	نادرا

١٦	يتبول الطفل أثناء نومه ليلا.	غالبا	أحيانا	نادرا
١٧	يتكلم الطفل أثناء نومه.	غالبا	أحيانا	نادرا
١٨	يتحرك الطفل كثيرا أثناء نومه.	غالبا	أحيانا	نادرا
١٩	يمشي الطفل كثيرا أثناء نومه.	غالبا	أحيانا	نادرا
٢٠	يجز الطفل على أسنانه أثناء نومه.	غالبا	أحيانا	نادرا
٢١	يصحو الطفل ويصرخ ويتصبب منه عرق أثناء الليل (بدون حلم)	غالبا	أحيانا	نادرا
٢٢	يصحو الطفل على حلم مفزع أثناء الليل.	غالبا	أحيانا	نادرا
٢٣	يشخر الطفل بصوت عال.	غالبا	أحيانا	نادرا
٢٤	ينقطع نفس الطفل للحظات أثناء نومه.	غالبا	أحيانا	نادرا
٢٥	يلهث الطفل ويصدر أصواتا صاخبة أثناء نومه.	غالبا	أحيانا	نادرا
٢٦	يستيقظ الطفل من تلقاء نفسه.	غالبا	أحيانا	نادرا
٢٧	يستيقظ الطفل معتل المزاج.	غالبا	أحيانا	نادرا
٢٨	يحتاج الطفل الآخرين لإيقاظه.	غالبا	أحيانا	نادرا
٢٩	يأخذ الطفل وقتا طويلا حتى يترك فراشه في الصباح.	غالبا	أحيانا	نادرا
٣٠	يأخذ الطفل وقتا طويلا حتى يستعيد إنتباهه بعد الاستيقاظ	غالبا	أحيانا	نادرا
٣١	يبدو الطفل متعبا بعد إستيقاظه في الصباح.	غالبا	أحيانا	نادرا
٣٢	ينام الطفل أثناء مشاهدة التلفاز.	غالبا	أحيانا	نادرا
٣٣	ينام الطفل أثناء ركوبه السيارة.	غالبا	أحيانا	نادرا

إرشادات التطبيق :

أ- الأسئلة من ١- ٦ تقيس مقاومة الطفل للنوم. (Bed time Resistance)

ب- الوقت الذى يأخذه الطفل حتى يذهب فى نومه.

جـ- الأسئلة من ٨- ١٠ تقيس مدة نوم الطفل.

د- الأسئلة ٤ و٦ إضافة إلى ١١ و ١٢ تقيس معدل القلق المتعلق بالنوم.

هـ- الأسئلة من ١٣- ١٥ تقيس الإستيقاظ أثناء الليل.

و- الأسئلة من ١٦- ٢٢ تقيس الظواهر المرتبطة بالنوم.

ز- الأسئلة من ٢٢ — ٢٥ تقيس إضطرابات التنفس أثناء النوم.

ح- الأسئلة من ٢٦ — ٣٣ تقيس الميل إلى النعاس أثناء النهار.

ج- "مقياس إيبورث للنعاس"

*ما هى إحتمالية أن يهاجمك النعاس فى المواقف التالية؟

*حاول أن تجيب على ذلك فيما يتعلق بالأونة الأخيرة.

*إذا لم تكن قد صادفت أيا من هذه المواقف فى الفترة القريبة فحاول أن تتوقع كيف من الممكن أن يؤثر عليك هذا الموقف إذا تعرضت له؟

*حاول أن تصف إحتمالية نعاسك فى كل موقف بواحدة من الدرجات التالية:

صفر = لا توجد إحتمالية للنعاس.

١= توجد إحتمالية بسيطة.

٢= توجد إحتمالية معقولة.

٣= توجد إحتمالية كبيرة.

	الموقف	إحتمالية النعاس			
١	الجلوس والقراءة.	لاتوجد	بسيطة	معقولة	كبيرة
٢	مشاهدة التلفاز.	لاتوجد	بسيطة	معقولة	كبيرة
٣	الجلوس بدون نشاط فى مكان عام (مسرح –إجتماع)	لاتوجد	بسيطة	معقولة	كبيرة
٤	ركوب أى من وسائل المواصلات لمدة ساعة متواصلة .	لاتوجد	بسيطة	معقولة	كبيرة
٥	الإستلقاء على ظهرك للراحة حين تسمح الظروف بذلك.	لاتوجد	بسيطة	معقولة	كبيرة
٦	الجلوس والكلام مع شخص أخر.	لاتوجد	بسيطة	معقولة	كبيرة
٧	الجلوس بعد الغداء أو تناول الطعام.	لاتوجد	بسيطة	معقولة	كبيرة
٨	ركوب سيارة أثناء توقفها لدقائق قليلة خلال إشارة مرور مثلا.	لاتوجد	بسيطة	معقولة	كبيرة
(الدرجة الكلية)-					

إرشادات التطبيق :

إذا كانت الدرجة الكلية أكبر من ١٦ فهذا يعنى أن النعاس الذى يعانى منه الشخص ذو دلالة مرضية ويستحق التدخل الطبى.

د- "التدوين اليومي للنوم (اليوميات)"

الإسم :------------------------ التاريخ :-------/----/------

التعليمات :

من فضلك حاول الإجابة على هذه الأسئلة عند إستيقاظك في الصباح .

ملحوظة :

١- يجب التنبيه على أن الإجابات لا تكون إلا في الصباح فور القيام من النوم ولا يجب ملؤها أثناء الليل .

٢- تدون اليوميات لمدة أسبوع أو أسبوعين أو كما يرى الفاحص.

م	الأسئلة	الإجابة	
١	هل نمت أثناء النهار بالأمس (أخذت قيلولة في الظهيرة)؟	نعم	لا
	ما هي مدتها؟	دقيقة	ساعة
	حاول أن تتذكر الوقت الذي دخلت فيه النوم والوقت الذي صحوت فيه؟	نعم	لا
٢	هل تناولت أي شيء يساعدك على النوم ليلة أمس؟	نعم	لا
	ما هو؟		
	أ- دواء موصوف لك؟	نعم	لا
	ما كميته؟		
	ب- دواء غير موصوف لك؟	نعم	لا
	ما كميته؟		
	ج- أي مشروب آخر؟	نعم	لا
	ما كميته؟		
٣	في أي وقت ذهبت للفراش ليلة أمس؟	الساعه	
٤	كم من الوقت أخذت حتى تذهب للنوم منذ مكوثك في فراشك؟	دقيقة	ساعة
٥	كم مرة استيقظت من نومك ليلة أمس؟		
٦	كم من الوقت أخذت في كل مرة إستيقظت فيها حتى تنام ثانية ؟		
	الإستيقاظة الأولى.	دقيقة	ساعة
	الإستيقاظة الثالثة .	دقيقة	ساعة
	الإستيقاظة الرابعة	دقيقة	ساعة
	الإستيقاظة الخامسة .	دقيقة	ساعة
	الإستيقاظة السادسة .	دقيقة	ساعة
٧	في أي وقت إستيقظت هذا الصباح ؟	نعم	لا
٨	في أي وقت غادرت فراشك في الصباح بعد الإستيقاظ؟	نعم	لا
٩	اختر واحدة من العبارات التالية لتعبر بها عن الصعوبة التي واجهتها في بداية نومك ليلة أمس.		
	١- صعوبة بالغة واجهتها حتى انام.	نعم	لا
	٢- صعوبة ملحوظة واجهتها حتى أنام.	نعم	لا
	٣- صعوبة متوسطة واجهتها حتى انام.	نعم	لا
	٤- دخلت في النوم بسهولة .	نعم	لا
	٥- دخلت في النوم بسهولة جدا .	نعم	لا
١٠	اختر واحدة من العبارات التالية لتعبر بها عن قدرتك على الإحتفاظ بالنوم ليلة أمس.		
	١- وجدت صعوبة بالغة للإحتفاظ بالنوم.	نعم	لا
	٢- وجدت صعوبة ملحوظة للإحتفاظ بالنوم.	نعم	لا
	٣- وجدت صعوبة متوسطة للإحتفاظ بالنوم.	نعم	لا
	٤- وجدت سهولة في الإحتفاظ بالنوم.	نعم	لا
	٥- كان الإحتفاظ بالنوم سهلا جدا.	نعم	لا
١١	اختر واحدة من العبارات التالية لتعبر بها عن مدى رضائك عن طبيعة نومك ليلة أمس.		
	١- كان نومي سقيما جدا.	نعم	لا
	٢- كان نومي سقيما.	نعم	لا
	٣- كان نومي معقولا .	نعم	لا
	٤- كان نومي جيدا.	نعم	لا
	٥- كان نومي ممتازا.	نعم	لا
١٢	مقارنة بالليالي الأخريات ، بماذا تصف نومك ليلة أمس؟		
	١- اسوأ بكثير.	نعم	لا
	٢- أسوأ.	نعم	لا
	٣- تقريبا نفس الشيء.	نعم	لا
	٤- افضل.	نعم	لا
	٥- افضل كثيرا.	نعم	لا

مقياس فان للقلق المتعلق بالأحلام.

Van Dream Anxiety Scale (VDAS)

صمم هذا المقياس خصيصاً لبيان شدة الاحساس بالقلق في ممن يعانون من الكوابيس الليلية وحتى يمكن متابعة مدى التحسن و الإستجابة للعلاج فى هؤلاء الأشخاص بصورة دقيقة.

وقد قام بوضع هذا المقياس أجارجون وزملاؤه (١٩٩١) إعتمادا على خبراتهم السريرية بالإضافة إلى تحليلهم للدراسات السابقة فى هذا المضمار.

ويشتمل هذا المقياس على العديد من الأسئلة التى تتعلق بالأحلام خلال الشهر السابق لتطبيق الإختبار ويمتاز بانه سهل فى تطبيقه مع تمتعه بدرجة ثبات وصدق عالية.

الوصف والتطبيق:

الأسم :------------------------------السن : (تاريخ الميلاد)--------------

الجنس:----------------------------------التاريخ:----------------------

التعليمات:

هذه مجموعة من الأسئلة تتعلق باحلامك خلال الشهر السابق والغرض من هذه الأسئلة التعرف على مدى تاثير هذه الأحلام على حياتك.

من فضلك إختر الإجابة التى تراها أكثر دقة على كل سؤال.

	السؤال	الإجابة				
١	فى خلال الشهر الماضى كم من المرات إستيقظت تماما بسبب حلم مخيف؟	أبدا	نادرا	أحيانا	عادة	دائما
٢	فى خلال الشهر الماضى كم من المرات وجدت صعوبة فى الدخول فى النوم ثانية بعد إستيقاظك أثر حلم مخيف؟	أبدا	نادرا	أحيانا	عادة	دائما
٣	فى خلال الشهر الماضى كم من المرات كنت خائفا أن تنام حتى لا تتعرض لأى حلم مخيف؟	أبدا	نادرا	أحيانا	عادة	دائما
٤	فى خلال الشهر الماضى كم من المرات شعرت بصعوبة فى النوم بسبب الأحلام المخيفة؟	أبدا	نادرا	أحيانا	عادة	دائما
٥	فى خلال الشهر الماضى كم من المرات عانيت من أحد هذه الأعراض بسبب الأحلام المخيفة؟					
٦	فى خلال الشهر الماضى كم مرة أمكنك أن تذكر حلمك المخيف بعد الإستيقاظ؟					
٧	فى الشهر الماضى، متى كنت تذهب للفراش من أجل النوم؟					
٨	فى الشهر الماضى، كم من الوقت كنت تاخذه عادة حتى تذهب فى النوم؟					
٩	فى الشهر الماضى، متى كنت عادة تستيقظ فى الصباح؟					
١٠	فى الشهر الماضى، ما هو غالبا متوسط عدد ساعات نومك فى اليوم؟					
١١	فى الشهر الماضى، كم من المرات وجدت نفسك مائلا إلى النعاس أثناء النهار بسبب ما رأيته من أحلام مخيفة فى الليلة السابقة؟	أبدا	نادرا	أحيانا	عادة	دائما
١٢	فى الشهر الماضى، كم من المرات شعرت بتوتر و قلق فى الصباح بسبب أحلامك المخيفة فى الليلة السابقة؟	أبدا	نادرا	أحيانا	عادة	دائما
١٣	فى الشهر الماضى، كم من المرات شعرت بصعوبة فى تادية وظيفتك أو دراستك أو ما أعتدت عليه	أبدا	نادرا	أحيانا	عادة	دائما

	بسبب أحلامك المخيفة؟					
١٤	فى الشهر الماضى ، كم من المرات شعرت بصعوبة فى الحفاظ على علاقاتك العائلية المعتادة بسبب أحلامك المخيفة؟	أبدا	نادرا	أحيانا	عادة	دائما
١٥	فى الشهر الماضى ، كم من المرات شعرت بصعوبة فى الحفاظ على أنشطتك الإجتماعية و علاقاتك مع الناس بسبب أحلامك المخيفة	أبدا	نادرا	أحيانا	عادة	دائما
١٦	فى الشهر الماضى ، كم من المرات شعرت بتغير فى مزاجك أو حالتك النفسية بسبب ما تعانيه من أحلام مخيفة؟	أبدا	نادرا	أحيانا	عادة	دائما
١٧	فى الشهر الماضى ، كم من المرات شعرت بصعوبة فى التركيز أو التذكر بسبب ما تعانيه من أحلام مخيفة؟	أبدا	نادرا	أحيانا	عادة	دائما

إرشادات التطبيق :

سؤال رقم ١	يتعلق بمعدل حدوث الكوابيس .
سؤال رقم ٤، ١١، ٢، ٣	يتعلق بمشاكل النوم بسبب الكوابيس.
سؤال رقم ٥	يتعلق بالأمراض الخاصة بالجهاز العصبي اللاإرادي.
سؤال رقم ٦	يتعلق بمعدل تذكر الكابوس.
سؤال رقم ١٢	يتعلق بالقلق العام .
سؤال رقم ١٣، ١٤، ١٥	يتعلق بعدم التكيف.
الأسئلة من ٧-١٠	لا يوجد لها ناتج عددى ولا تدخل فى الدرجة الكلية للمقياس ولكن الغرض منها جمع المعلومات السريرية .

أما بقية الأسئلة فتوجد لها درجة تتراوح من صفر إلى ٤ كما يلى :

أبدا	نادرا	أحيانا	عادة	دائما
صفر	١	٢	٣	٤

بالنسبة للسؤال الخامس فهو يتكون من ١٢ جزء متعلق بأعراض الجهاز العصبى اللا إرادى، ولكل جزء درجة كلية من صفر إلى ٤ (كما سبق بيانه) وفى هذه الحالة تحتسب الدرجة للسؤال ككل كالآتى :

صفر	= (إذا كانت الدرجة الكلية من صفر إلى ١٠)
١	= (إذا كانت الدرجة الكلية من ١١ إلى ٢٠)
٢	= (إذا كانت الدرجة الكلية من ٢١ إلى ٣٠)
٣	= (إذا كانت الدرجة الكلية من ٣١ إلى ٤٠)
٤	= (إذا كانت الدرجة الكلية من ٤١ إلى ٤٨)

الدرجة الكلية تتراوح بين ٢٥ و ٥٤ ، فى تقديرنا يمكن الحكم على الدرجة الكلية للمقياس كالآتى :

درجة كلية من ٥ – ١٢ ←	لا شئ
درجة كلية من ١٣– ٢٦ ←	بسيطة.
درجة كلية من ٢٦ – ٣٩ ←	متوسطة.
درجة كلية من ٣٩– ٥٢ ←	حادة.

ب- سجل الأحلام (التدوين اليومى للأحلام)

الإسم :------------------------ السن :--------------------------------

الجنس :------------------------التاريخ :------------------------------

التعليمات:

هذه مجموعة من الأسئلة تتعلق بما شاهدته من أحلام فى الليلة السابقة التى نمت فيها ... رجاء محاولة الإجابة عليها فور إستيقاظك من النوم قدر الإمكان.

١- ساعة النوم	
أ-ساعة اليقظة	
ب- فترات النوم أثناء النهار وقت الظهيرة أو ما بعدها (القيلولة)	
جـ- الزمن الكلى للنوم (بما فى ذلك فترات القيلولة)	

٢- عدد مرات الإستيقاظ خلال الفترة الرئيسية للنوم	لا يوجد	مرة واحدة	مرتين	ثلاثة أو أكثر	
٣- كيف تصف طبيعة نومك فى الليلة السابقة ؟	سيئ جدا	سيئ	متوسط	جيد	جيد جدا
٤- كم حلما منفصلا فى الليلة السابقة يمكن أن تتذكره؟	لا شيئ	واحد	اثنين	ثلاثة وأكثر	

٥- إذا كنت تتذكر حلما أو أكثر فما هى فى تقديرك النسبة التى تتذكرها من كل حلم؟	
الحلم الأول	٪
الحلم الثانى	٪
الحلم الثالث	٪

٦-هل يرتبط أيا من الأحلام التى تذكرها فى الليلة السابقة باى من خبرات حدثت لك فى اليوم السابق قبل النوم؟	نعم	لا

صف لنا ذلك :---

٧-كيف كانت حالتك المزاجية أمس قبل النوم؟	قلقا	حزينا	سعيدا
٨-هل ظهرت بوصفك أحد أشخاص الأحلام التى أمكنك تذكرها؟	نعم	لا	
كم حلم منها ؟			

صف لنا ذلك :---

٩-هل كانت أحلامك ملونة فى هذه الليلة ؟			
الحلم الأول	نعم	لا	لا أذكر
الحلم الثانى	نعم	لا	لا أذكر
الحلم الثالث	نعم	لا	لا أذكر

١٠- هل كانت هناك أى مثيرات أو حواس غير بصرية فى أحلامك؟	صوت	تذوق	لمس	شم

صف لنا ذلك :---

١١- هل كان هناك نوع من المحادثة مع شخص أو عدة أشخاص غى أى من أحلامك ؟	نعم	لا

الحلم الأول	الحلم الثانى
صف لنا ذلك :------------------------------	صف لنا ذلك :------------------------------
--	--
--	--
--	--
--	--

١٢- هل تعرضت في أي من أحلامك للأمور أو الخبرات التالية؟ أذكر في أي حلم وصف لنا ذلك؟			
		الحلم	الوصف
أ	إحساس بالفقد أو الضياع أو كأنه تائه.		
ب	سفر (ركوب سيارة – دراجة – قطار – طائرة)		
جـ	منظر طبيعي (أشجار – بحر – نهر – سماء)		
د	حيوانات أليفة أو مفترسة.		
هـ	منظر مخيف أو مرعب.		
و	رؤية شخص متوفي (قريب أو صديق)		
ز	موضوع له علاقة بالجنس (منظر عار /ممارسة جنس)		

١٣- كيف تصف شعورك أو حالتك المزاجية أثناء حلمك؟ (مرتبك – مفزوع – قلق – سعيد)	
الأحلام	الحالة المزاجية
الحلم الأول	
الحلم الثاني	
الحلم الثالث	

١٤- سجل فيما يلي ما تتذكره من موضوعات أحلام الليلة السابقة ، كل على حده	
الحلم الأول	
الحلم الثاني	
الحلم الثالث	

١٥- هل لديك أى تعليق أخر بخصوص ما شاهدته من أحلام ليلة أمس ؟ ما هو ؟-----------------

----

ملحوظة : فى حالة عدم تذكر أى حلم فيمكن إغفال كل الأسئلة من الخامس حتى الأخير فيما عدا السؤال السابع.

References

1-The International Classification of Sleep Disorders Revised (Diagnostic and coding Manual) American Sleep DissorderAssociation. Davies printing company, Rochester, Minnesota(1997)

2-Structured Clinical Interview of Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder DSM IV, American Psychiatric Association American psychiatric association press (1993)

3-International Classification of Dieses ICD 10 diagnostic criteria for research WHO- Geneva (1993)

4-Espie CA, Brooks DN and Lindsey WR: An evaluation of tailord psyclogical treatment of insomnia. J. Behou Tiber Exber psychiatry 1989; 20: 143- 153.

5-Morin CM, Stone J, Trinkle D,eta.,:l Dysfunctional belief and attitudes about sleep among older Adults with and without insomnia complains. Psychol. Aging. 1993; 8:463-467.

6-Buyse D , Reynolds Cf, Monle TH, et al : The Pihsburgh sleep quality Index: a new instrument for Psychiatric practice and research Psychiatry res 1989; 28: 195 – 213.

7-Ägar gün My, Kara H, Bilici M, et a.,l: The Van Dream Anxiety scale, a subjective measure of dream anxiety in night more suffers. Sleep and Hypnosis 1999; 1: 4 ; 204 – 211.

8-Owens J. A., Spirito A and Mc Guinn M: The children's sleep habits questionnaire (CSHQ) Psychometric properties of a survey instrument for school – aged children. Sleep, Vol. 23, No 8, 2000

9-Johns M. W.: A new method for measuring sleepiness: The Epworth sleepiness scale. Sleep 1991; 14(6): S40 – 5.

10-Reafat M., Asaad T, Hemeida M. et al:Breathing pattern in Duchenne Muscular Dystrophy during sleep. The Egyptian journal of neurology, psychiatry & neuro– surgery January 1995.

11-Asaad T:Ploysomnographic finding in-patients with obsessive compulsive disorder. The Egyptian journal of neurology, psychiatry & neuro– surgery January 1995..

12-Abd Elghami M and Asaad T: Sleep disorders in chronic renal failure patients: a Ploysomnographic evaluation. Current Psychiatry (Ain Shams University) July 1995

13-Abd Elsamae A., Lotaiaf F,Ghanem M, Asaad T., et al., :Ploysomnographic characteristics of depression Current Psychiatry (Ain Shams University) December 1995.

14 *Abd Ekkader s. and Baraket S:*: Sleep profile in-patient with chronic liver disease. Ain Shams 19th International Medical Congress February 1996.

15-Asaad T: Ploysomnographic findings inpatients presenting with "insomnia" Vth World Congress of Psychiatry Madrid –Spain –August 1996

*16-Asaad T. and Kahalil M.:*Polyscrono graphic finding in paints presenting with "hypersomnilence" Xth World Congress of Psychiatry-Medical – Spain – August 1996

17-Okasha A, Sayed M, Asaad T., et al.,: Sleep pattern in patients with obsessive-compulsive disorder CNS Spectrums-International Journal of Neuro psychiatric Medicine- November 1996

Sleep profile in patients with vascular dementia. XI World Congress psychiatry. Hamburg. Germany, 1999

18- Al Sebaie H, Nassar N,. and Asaad T.,: Sleep profile in rheumatoid arthritis A polysmno graphic evaluation of Egyptian patients the Egyptian Journal of rhematology & rehabilitations (2001)

19-Asaad T, Hanza S and Abd ElNaser A.: Sleep and Nero pause: a polysmno graphic evaluation study in an Egyptian sample.

Ain shams Medical journal.vol. 51No. 10, 11,12 (2000)

20-Asaad T, Okasha T and Okasha A.:: Sleep EEG Sin dings in ZCD – 10 borderline personality disorder in Egypt. Accepted for publication in the International Journal of affective Disorder (2001).

١٠ صورة